

PROCÉDURE D'INSCRIPTION

LEADERSHIP I

- Ce programme comprend des cours sur les aspects fondamentaux du syndicalisme de même que sur les lois et le fonctionnement de base de l'AIM: structure et services de l'AIM, administration syndicale, historique syndicale, gouvernement et politiques, rôle du délégué, négociation collective et harcèlement sexuel.
- Si le(s) cours que la section locale a demandé(s) est et/ou sont complet(s), ses membres seront placés sur la liste d'attente prioritaire pour 2012.
- Un maximum de **two (2) inscriptions** y compris les personnes choisies de la liste d'attente de l'année précédente, seront acceptées par section locale par année.
- Les sections locales doivent télécopier ou poster le formulaire d'inscription au Centre Winpisinger le plus tôt possible. Les inscriptions sont acceptées selon la formule du premier arrivé, premier servi, conformément à la lettre d'orientation du 21 octobre 2005. Le nombre de places par programme est limité.
- Lorsqu'une inscription est approuvée, un avis est signifié au responsable de la section locale pour qu'il en soit informé.
- De 6 à 8 semaines environ avant la date de début du programme, une trousse est envoyée au participant contenant entre autres un formulaire daté de demande de renseignements sur le déplacement de même que des directives supplémentaires.
- L'annulation d'inscriptions confirmées et les défections seront comptés comme une inscription et nuiront à l'admissibilité de la section locale en cause à envoyer des participants à de futures écoles. **LADITE SECTION LOCALE SERA TENUE DE REMBOURSER TOUTE ALLOCATION DE TRANSPORT VERSÉE ET NON UTILISÉE.**

Frais

- Le séjour est offert sans frais au Centre d'éducation et de technologie William W. Winpisinger et comprend l'hébergement, les repas, les frais de scolarité, le matériel d'apprentissage et les collations. Les pourboires et collectes sont la responsabilité du membre.
- Tous les frais de chambre ou toute autre dépense engagés à l'extérieur du Centre Winpisinger sont la responsabilité du participant ou de sa section locale ou son district. Le transport au Centre Winpisinger sera assuré conformément à la lettre d'orientation du 21 octobre 2005. Les sections locales et les districts seront possiblement appelés à couvrir le temps perdu de même que les frais et déboursés divers, qui sont minimaux au Centre Winpisinger. La plupart trouve que 100 \$ couvre les frais pour souvenirs, taxis, pourboires et dons pour le LPMC.

Autres renseignements

- Toute correspondance ou demande de renseignements sur les programmes décrits dans ce document doivent être acheminées à l'adresse suivante: Centre d'éducation et de technologie William W. Winpisinger, 24494 Placid Harbor Way, Hollywood, Maryland 20636. Toute demande téléphonique doit être acheminée à (301) 373-8820. Les heures du bureau sont de 8 h 00 – 16 h 00 l'heure de l'est.
- Veuillez conserver les copies originales des formulaires d'inscription pour consultation future ou dans le cas de modifications. ***** SVP SE RAPPELER QUE LES FORMULAIRES NON-COMPLETS NE SERONT PAS ACCEPTÉS*****

POUR L'USAGE DU BUREAU

Date reçue	Code du VPG	SL Sièges	Date assign.	Roster soumis	Dossiers	Dossier à jour	Nouveau dossier	Compta-bilité	Réserva-Tion	Carte	Dossier

Formulaire officiel de réservation pour 2011 pour cours de Leadership I

Soyez certain d'étudier attentivement les Procédures pour réservation@ à la page 4. **RETOURNER CE FORMULAIRE** à: Centre d'Éducation et de technologie William Winpisinger, 24494 Placid Harbor Way, Hollywood, Maryland 20636 ou envoyé par télécopieur au (301) 373-2860.

LES DATES NE SONT PAS UNE GARANTIE

Date du cours

Deuxième choix

Troisième choix

COMPLÉTEZ TOUS LES RENSEIGNEMENTS SUR LES DEUX PAGES. LES FORMULAIRES QUI SONT INCOMPLETS NE SERONT PAS ACCEPTÉS.

Participant #1

NOM:		TITRE:	
POSITION DANS LE SYNDICAT:		NO. SECTION LOCALE :	
		NO. DISTRICT :	
HOMME :	FEMME :		
ADRESSE DE LA RÉSIDENCE:		CELLULAIRE :	
ADRESSE COURRIEL :			
VILLE	PROVINCE	CODE POSTAL	
NO. TÉL. RÉ. ()		AU TRAVAIL ()	
NO. ASSURANCE SOCIALE: *		* NO. de MEMBRE DE L'AIM	

Participant #2

NOM :		TITRE :	
POSITION DANS LE SYNDICAT		NO. SECTION	
		NO. DISTRICT	
HOMME	FEMME :		
ADRESSE DE LA RÉSIDENCE:		CELLULAIRE :	
ADRESSE COURRIEL :			
VILLE	PROVINCE	CODE POSTAL	
NO. TÉL. RÉ. ()		AU TRAVAIL ()	
NO. ASSURANCE SOCIALE:*		* NO. de MEMBRE DE L'AIM	

*** CES RENSEIGNEMENTS DOIVENT ÊTRE COMPLÉTÉS
CE FORMULAIRE DOIT ÊTRE SOUMIS PAR UN DIRIGEANT DE LA SECTION LOCALE.
Complétez les renseignements nécessaires au recto de ce formulaire.**

**À ÊTRE COMPLÉTÉ PAR UN DIRIGEANT DE LA SECTION LOCALE, UN AGENT D’AFFAIRES
OU UN PRÉSIDENT GÉNÉRAL.**

**VEUILLEZ DACTYLOGRAPHIER OU ÉCRIRE EN LETTRES MOULÉES LES
RENSEIGNEMENTS CI-DESSUS**

Soumis par:	Titre:	No.Section Locale
No. tél. Jour ()	Poste ou Dépt.	
No. de fax ou courrier électronique:		
Adresse:		
Ville:	Province:	Code Postal:
Président de la Section locale		
No. de tél. (Jour) du Président de la Section locale		
Agent d’Affaires Directeur (AAD)		
ou Président Général (PG)		

Le formulaire d’inscription ne sera pas accepté sans la soumission complétée.